

Lymphome du MALT gingival développé au dépend d'un dépassement de matériau d'obturation endodontique: à propos d'un cas.

J. Quenot^a, N. Sigaux^b, E. Hugot^a, C. Meyer^a, A. Louvrier^a

^aChirurgie Maxillo-Faciale, stomatologie et odontologie hospitalière, CHU Besançon, 25000, Besançon, France.

^bHospices civils de Lyon, Université Claude-Bernard Lyon 1, 69310 Pierre-Bénite, France.

Contact: julie.quenot@hotmail.fr

Gingival Mucosa-Associated Lymphoid Tissue (MALT) lymphoma developed around a mandibular extraosseous dental root canal overfilling: A case report. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 121(6), 743-745.

Introduction

- Lymphomes cavité buccale: rares (3,5% des tumeurs malignes [1])
- Lymphome du MALT: décrit pour la première fois en 1983 par Isaacson et Wright [2].
- Dans la cavité buccale, les lymphomes MALT affectent principalement les glandes salivaires, les amygdales, mais rarement atteinte gingivale [3].

Nous rapportons ici un cas original de lymphome du MALT gingival développé au dépend d'un dépassement de matériau d'obturation endodontique.



Figure 1 : L'examen intrabuccal montre une tuméfaction bleutée sur la muqueuse vestibulaire droite de la mandibule entre les racines de la canine et de la première prémolaire.

[1] Epstein JB, Epstein JD, Le ND, Gorsky M. Characteristics of oral and paraoral malignant lymphoma: a population-based review of 361 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2001;92:519-25.

[2] Isaacson P, Wright DH. Malignant lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue. A distinctive type of B-cell lymphoma. *Cancer* 1983;52:1410-6

[3] A clinical evaluation of the International Lymphoma Study Group classification of non-Hodgkin's lymphoma. The Non-Hodgkin's Lymphoma Classification Project. *Blood* 1997;89:3909-18

A propos du cas

Il s'agissait d'une femme de 66 ans, présentant une tuméfaction bleutée gingivale vestibulaire secteur 4 (entre 43 et 44), fixée, douloureuse à la palpation, pas de mobilité dentaire associée (Figure1). Elle ne présentait pas de signes généraux.

CBCT mandibule => dépassement sous muqueux de matériau d'obturation endodontique (canal aberrant dent 44) (Figure2).

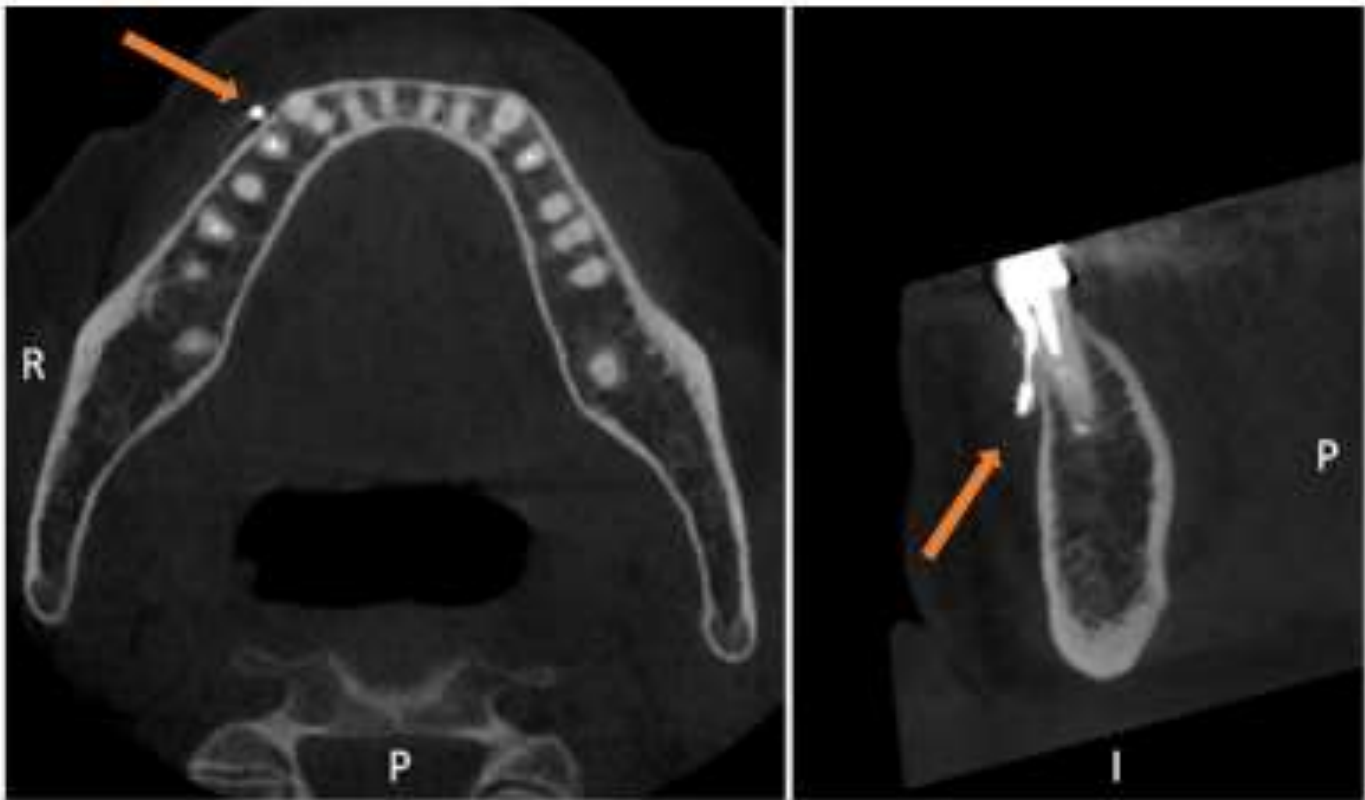


Figure 2 : CBCT, montrant un canal dentaire aberrant de 44 et un dépassement de matériau d'obturation canalaire extra osseux. Gauche : vue axiale. Droite : reconstruction coronale.

Prise en charge : exérèse + analyse anatomopathologique

Anatomopathologie: **Lymphome du MALT** (granulome résorptif à corps étranger avec infiltrat lymphoïde dense au pourtour), d'exérèse complète (Figure3).

RCP Hématologie: Pas de syndrome tumoral périphérique au scanner MF+ CTAP → introduction d'une **surveillance semestrielle**.

Discussion

- Les lymphomes malins résultent de la prolifération de cellules lymphoïde B, T ou NK, celle-ci se produisant aux dépens d'un, organe lymphoïde (ganglion, rate, thymus), ou non (estomac, peau, poumon).
- L'OMS décrit une quarantaine d'entité de lymphomes non hodgkiniens (LNH), dont fait partie le lymphome du MALT (8%). [4].
- Le lymphome du MALT est un LNH de bas grade, mais il peut évoluer vers un lymphome diffus à cellules B de haut grade. Il est principalement retrouvé au niveau de l'estomac, et est souvent lié à une inflammation chronique préexistante [5].
- Un lymphome de la cavité orale est rare, et peut aisément être confondu avec un autre type de lésion.
- Dans ce cas: pas de signe local ou régional de malignité (ulcération, destruction osseuse, adénopathie)



Retard diagnostique
Réflexe de la **biopsie**

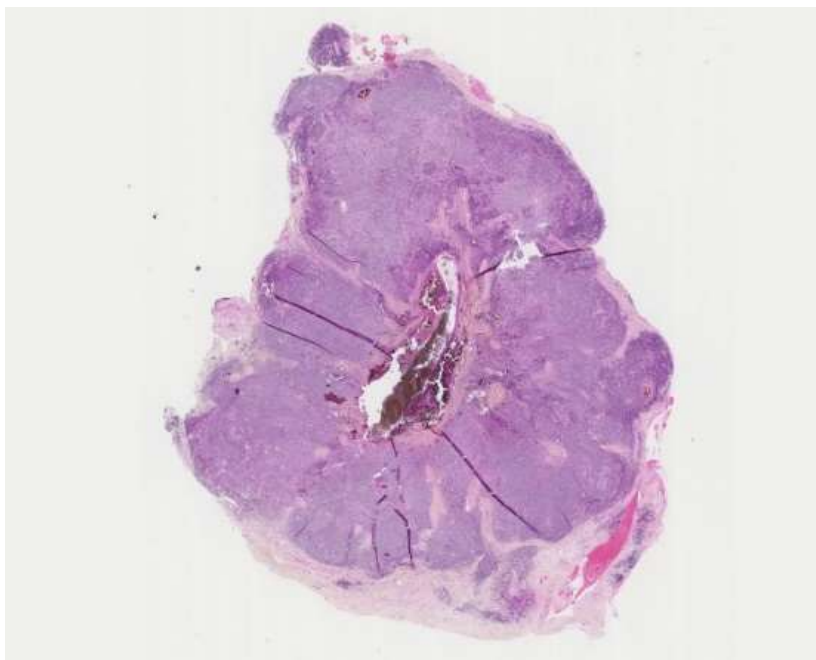


Figure 3 : L'analyse anatomopathologique décrit un nodule très limité encapsulant un corps étranger. Il est entouré d'un infiltrat lymphoïde dense, composé de petits lymphocytes matures, sans atypie.

Conclusion

Les dépassements de matériau d'obturation endodontique sont fréquents, et une symptomatologie persistante même en l'absence de signe de malignité locale ou régionale doit amener chaque praticien à être vigilant et effectuer une biopsie chaque fois qu'il est confronté à une lésion chronique suspecte de la cavité buccale.

[4] Swerdlow, S. H., Campo, E., Pileri, S. A., Harris, N. L., Stein, H., Siebert, R., ... & Jaffe, E. S. (2016). The 2016 revision of the World Health Organization classification of lymphoid neoplasms. *Blood, The Journal of the American Society of Hematology*, 127(20), 2375-2390.

[5] Marcelis L, Tousseyn T, Sagaert X. MALT Lymphoma as a Model of Chronic Inflammation-Induced Gastric Tumor Development. *Curr Top Microbiol Immunol* 2019;421:77-106.